

PROCESSO Nº: 0800083-74.2018.4.05.0000 - **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

AGRAVANTE: CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

ADVOGADO: Juan Reguengo Rodrigues

AGRAVADO: SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLASTICA e outros

ADVOGADO: Carlos Vitor Paulo e outro

RELATOR(A): Desembargador(a) Federal Paulo Roberto de Oliveira Lima - 2ª Turma

DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento interposto pelo CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, em contrariedade à decisão do Juízo da 5ª Vara Federal que, nos autos do processo nº 0809799-82.2017.4.05.8400, interposto pela SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA e outros, deferiu pedido de tutela antecipada, para suspender os efeitos da Resolução nº 176/2016, emanada do Conselho Federal de Odontologia, até ulterior deliberação judicial, e determinou, outrossim, que o réu se abstenha de editar nova norma que trate da atuação de odontologia em procedimentos estéticos, nos moldes da citada Resolução. Em decorrência da suspensão dos termos da Resolução nº 176/2016, a Magistrada concedeu eficácia repristinatória às Resoluções CFO-112/2011, CFO-145 e 146/2014, que, no entender da Juíza, aparentemente regulamentavam a questão dentro dos limites legais, prevendo a aplicação do uso do ácido hialurônico em procedimentos odontológicos, com reconhecida comprovação científica, bem como o uso da toxina botulínica para uso terapêutico em procedimentos odontológicos, sendo vedados para uso exclusivos estéticos.

A decisão vergastada reconheceu que, embora em um exame de cognição sumária, seria possível afirmar que a Resolução impugnada viola os limites legais de atuação do profissional dentista, invadindo o espectro de atividades do profissional médico, razão pela qual determinou a Magistrada a suspensão da citada Resolução.

Colhe-se da decisão impugnada o seguinte excerto:

"Segundo o representante do CRO, a Resolução veio apenas regularizar algo que já estava previsto na LC nº 5.081/66 e que já habilitava a atuação dos dentistas na aplicação da toxina o dos preenchedores faciais. Justificou o CFO que o art. 6º, II, autorizava ao profissional da odontologia a prescrição e aplicação de especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia, sendo

compreendida em tal inciso uma autorização tácita a que fossem realizados os procedimentos ora impugnados.

Contudo essa não é a exegese a que se chega nessa análise sumária dos autos. A uma, porque posteriormente a tal lei foram editadas várias resoluções pelo CFO que proibiam expressa e textualmente a aplicação de tais compostos com fins estéticos. Assim, é altamente questionável a alegação da ré de que a Resolução apenas veio legitimar algo já previsto em lei, pois o Conselho notadamente já havia editado três atos infralegais com conteúdo manifestamente oposto.

A resolução impugnada veio de encontro à regulamentação pretérita estabelecida pelo próprio Conselho, prevendo inclusive a possibilidade de realização de procedimentos não cirúrgicos, de finalidade estética de harmonização facial em sua amplitude, incluindo-se o terço superior da face, a qual, em termos leigos, compreende a região da testa do paciente. É possível observar, assim, que a área limite de atuação dos profissionais da odontologia não foi respeitada em tal Resolução, cuja atuação se circunscreve ao exame da região acima do osso hioide, conforme esclarecido em audiência, abrangendo a área da mandíbula e da maxila.

Vale o destaque de que a Resolução CFO -63/2005 - Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia regulamenta a atividade odontológica de forma totalmente contrária ao regulamentado na Resolução nº 176/2016, que veda a cirurgia-dentista em seu art. 43 o uso da via cervical infra-hióidea, por fugir da sua área de atuação, bem como a pratica da cirurgia estética, ressalvadas as estético-funcionais do aparelho mastigatório.

Assim, não se vislumbra como esses procedimentos possam ser realizados em toda a área da face, para além do aparelho mastigatório, com finalidade estética, sem que tal prática consista em ato contra legem.

*Nesse contexto, a Resolução contrariou a lei que disciplina a profissão do odontólogo e mais ainda, inobservou a Lei do Ato Médico, a qual prevê, em seu art. 4º como atividades privativas do médico a indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos. A Resolução claramente desrespeitou o contido em lei, instrumento hierarquicamente superior, que não admite *derrogações por ato de hierarquia distinta*".*

Daí o agravo.

É o relatório.

Não merece reproche a decisão vergastada.

Em suas razões de agravo, reitera o Conselho de Odontologia que a Resolução nº 176/2016 não extrapolou a área de atuação do cirurgião-dentista, porque, no sentir do agravante, o citado ato normativo estaria em consonância com a Lei Federal nº 4.324/64 e com a Lei Federal nº 5.081/66.

Esse, entretanto, não é o entendimento que deve prevalecer.

A Lei nº 4.324/64, em seu art. 2º, estabelece apenas que *"o Conselho Federal e os Conselhos de odontologia ora instituídos constituem em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira e têm por finalidade a supervisão da ética profissional em toda a República, cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente"*.

Por sua vez, a Lei Complementar nº 5.081/66 estabelece os limites da odontologia, delimitando no art. 6º as atribuições do cirurgião-dentista, conforme se observa a seguir:

"Art. 6º. Compete ao cirurgião-dentista:

I - praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;

II - prescrever ou aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia;

III - atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros,

inclusive, para justificação de faltas ao emprego. (Redação dada pela lei nº 6.215, de 1975);

IV - proceder à perícia odontolegal em foro civil, criminal, trabalhista em sede administrativa;

V - aplicar anestesia local e truncular;

VI - empregar a analgesia e a hipnose, desde que comprovadamente habilitado, quando constituírem meios eficazes para o tratamento;

VII - manter, anexo ao consultório, laboratório de prótese, aparelhagem e instalação adequadas para pesquisas e análises clínicas, relacionadas de sua especialidade, bem como aparelhos de Raios X, para diagnósticos, e aparelhagem de fisioterapia;

VIII - prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometem a vida e a saúde do paciente;

IX - utilizar o exercício da função de perito-odontólogo, em casos de necropsia, as vias de acesso do pescoço e da cabeça.

Infere-se da legislação transcrita que, à época da edição de tais atos normativos, não fora feita qualquer menção ao uso de tratamento estético pelos profissionais dentistas. Após as citadas leis, foram editadas as Resoluções 112/2011, 145 e 146/2014 do próprio Conselho Federal de Odontologia, que vedavam expressamente o uso do ácido hialurônico em procedimentos odontológicos pelos profissionais dentistas para fins puramente estéticos.

A Resolução CFO - 112/2001, em seu art. 1º, proibiu expressamente o "*uso do ácido hialurônico em procedimentos odontológicos até que se tenha melhores comprovações científicas e reconhecimento da sua utilização na área odontológica*". O art. 2º, por sua vez, proibiu o uso da toxina botulínica para fins exclusivamente estéticos, permitindo, porém, para fins terapêuticos dos procedimentos odontológicos.

As Resoluções nº 145/2014 e nº 146/2014, ambas do CFO, previram o uso do ácido hialurônico apenas para os procedimentos exclusivamente odontológicos, vendando-o, de outra sorte, para outros fins.

Em sentido contrário às Resoluções pretéritas, que não autorizavam o uso da toxina botulínica para fins puramente estéticos, o CFO editou a de nº 176/2016, desta feita, autorizando a realização de procedimentos não cirúrgicos, de finalidade não estética de harmonização facial em sua amplitude, incluindo-se o terço superior da face, o que, em termos leigos, compreende a testa do paciente.

A Resolução impugnada, portanto, permitiu a realização de procedimentos em toda a face, compreendendo regiões além do aparelho mastigatório, e com finalidade exclusivamente estética.

Fora autorizado, com isso, procedimento que, além de contrário às regulamentações pretéritas do próprio Conselho, foram de encontro à Resolução 63/2005 do CFO, que veda, em seu art. 43, o uso da via cervical infra-hióidea, por fugir da área de atuação dos odontologistas, contrariando, outrossim, o disposto no art. 4º, III, da Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842/2013), que prevê como atividades privativas do médico a "indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares e profundos, as biópsias e as endoscopias;"

Com base nessa ordem de ideias, percebe-se a fragilidade dos argumentos levantados pelo CFO, no sentido de que a permissão contida na Resolução nº 176/2016, quanto ao uso da toxina bolulínica, decorre do fato de que a finalidade terapêutica não exclui a utilização para fins estéticos.

É verdade que a finalidade terapêutica não exclui a utilização para fins estéticos, contudo, o ponto fulcral para o deslinde da questão posta em Juízo é a amplitude da atuação dos cirurgiões-dentistas, quer para fins exclusivamente terapêuticos, quer para fins estéticos. Essa é a questão a ser levada em conta. Como visto, não encontra amparo legal para a atuação do cirurgião-dentista em procedimentos que vão além dos procedimentos relacionados ao aparelho mastigatório, de modo que, qualquer permissão que abranja área para além desses limites está em manifesta contrariedade à legislação aplicável à espécie, sendo, portanto, *contra legem*.

Mostra-se, de igual modo, desprovido de fundamentação o argumento do agravante de que os cirurgiões-dentistas não estariam sujeitos ao Ato Médico, porque possuiriam regulamentação própria estabelecida pela Lei nº 5.081/66.

Mais uma vez as premissas utilizadas pelo agravante para justificar a norma contida na Resolução nº 176/2016, que autorizou a utilização do ácido hialurônico em procedimentos estéticos que abrangem área além do aparelho mastigatório, estão equivocadas.

É fato que os cirurgiões-dentistas possuem regulamentação própria, no caso a Lei nº 5.081/66. Isso não quer dizer, contudo, que o disposto no art. 4º da Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico) não se aplica àquela categoria. Pelo contrário, o art. 4º, III, como dito, prevê que são atividades privativas do médico, dentre outras, "a indicação da execução e a execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias".

O caso é, portanto, de se fazer uma análise sistemática das leis aplicáveis à espécie. Tem-se de um lado a legislação aplicável aos cirurgiões-dentistas que, como visto, só possuem permissão de atuar dentro dos limites fixados para a atuação do odontologista, o que por certo não compreende procedimentos invasivos que perpassem o aparelho mastigatório, e de outro, a Lei do Ato Médico, que especifica as atividades privativas do médico.

A esse respeito, revela-se pertinente chamar atenção para a audiência realizada no primeiro grau, que, dentre outros aspectos relevantes apontados pela Magistrada, destacou-se que restou evidenciado que o profissional médico não está habilitado nem autorizado a executar injeção botulínica ou de preenchimento facial meramente em decorrência da graduação em medicina, sendo exigível residência médica na área de dermatologia ou de cirurgia plástica para credenciá-lo legalmente a tal aplicação.

Ou seja, além da formação em medicina, faz-se necessária a residência médica nas áreas de dermatologia e cirurgia plástica para credenciar o profissional médico a aplicar a toxina botulínica, de modo que os profissionais odontologistas não se encontram amparados por previsão legal legítima que os autorize a tal procedimento.

Por tudo o que foi exposto, irretocável a decisão de primeiro grau, que reconheceu o perigo da demora, a justificar o deferimento imediato do pedido para determinar a suspensão da autorização contida na Resolução nº 176/2016, uma vez que "*a regulamentação infralegal impugnada, ao possibilitar aos profissionais de Odontologia, cuja formação não visa à realização de atos médicos, o exercício de atos privativos dessa categoria profissional, põe em risco a saúde da população, sujeita a sofrer danos físicos/estéticos. Assim, considerando que o exercício dessas atividades tangencia as funções previstas privativamente a profissionais da medicina, e considerando-se o risco comprovado de danos à saúde dos inúmeros pacientes que porventura possam a vir ser afetados, a concessão da tutela pleiteada se mostra imperiosa*".

Mercê do exposto, recebo o agravo de instrumento apenas no efeito DEVOLUTIVO.

Intimem-se os agravados para responder.

Intimem-se.

Recife, 11 de janeiro de 2018.

PAULO ROBERTO DE OLIVEIRA LIMA

Desembargador Federal

lpa



Processo: **0800083-74.2018.4.05.0000**

Assinado eletronicamente por:

DJALMA CAMPOS DO AMARAL E MELO -

Diretor de Secretaria

Data e hora da assinatura: 16/01/2018 12:48:28

Identificador: 4050000.10091278



18011612474836300000010074096

Para conferência da autenticidade do documento:

<https://pje.trf5.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>